

කාලය ඉකුත් වී මරණයක් ලියාපදිංචි කිරීමේ පිණිස සැපයිය යුතු මරණ විස්තර ප්‍රකාශය
 (36 වෙනි වගන්තිය)

காலந்தாழ்த்திப் பதிவுசெய்யும் வகைக்காக மரணம் சம்பந்தமான விடயங்களைப் பிரதிக்கினை செய்தல்
 (36 ம் பிரிவு)

DECLARATION OF PARTICULARS RELATING TO DEATH FOR PURPOSES OF LATE REGISTRATIONS
 (Section 36)

ලියාපදිංචි නොකරන ලද මරණයක් සම්බන්ධයෙන් මෙහි පහත ප්‍රකාශ ලබන විස්තර මගේ දැනීමේ හා විශ්වාසයේ ප්‍රකාර සැබෑ බව හා නිවැරදි බව ද, මරණය සිදුවී, නැතහොත් ගෘහයක් හෝ ගොඩනැගිලිලක් නොවන ස්ථානයක තිබී මහගර්භය සම්බව, මාස තුනක් ඇතුළතදී මරණය ලියාපදිංචි කිරීමට නොහැකි වූයේ මෙහි පහත සඳහන් කාරණය හේතු කොටගෙන බව ද,

..... පදිංචි වන මම
 ගම්කීර්තා පුරවකවද, අවක ලෙසද, සැබෑ ලෙසද, මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි. එම කාරණය -

..... ඉ.පී. ඉ.පී. නාන්
 පතිවු செய்யப்படாத மரணம் சம்பந்தமாகக் கீழ்க் காட்டப்பட்ட விஷயங்கள் நான் அறிந்தவரையிலும் நம்பினவரையிலும் உண்மையானவையென்றும் அம்மரணம் நிகழ்ந்து அல்லது வீடு அல்லது கட்டடமல்லாத விடத்தில் அப்பிரேதத்தைக் கண்டு மூன்று மாதங்கட்குள் கீழ்க் காட்டிய காரணத்துக்காக அதனைப் பதிவு செய்யவில்லையென நான் நேர்மையாகவும் உண்மையாகவும் பயபத்தியுடனும் பிரதிக்கினை செய்கின்றேன்.

I of
 solemnly, sincerely, and truly declare that the particulars stated below relating to an unregistered death, are true and correct to the best of my knowledge and belief, and that the death has not been registered within three months from its occurrence or from the finding of the corpse in a place other than a house or a building, for this reason, viz-

1.	(අ) මරණය සිදුවූ දිනය இறந்த திகதி Date of Death (ආ) මරණය සිදුවූ ස්ථානය இறந்த இடம் Place of Death (ආ) ලියාපදිංචි කළ යුතු කොට්ඨාසය හා දිස්ත්‍රික්කය பதிவுப் பிரிவும் பெரும்பகுதியும் Registration Division and District	
2.	සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Full Name	
3.	ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය සහ ජාතිය ¹ பால் தேசிய இனம் ¹ Sex and Race ¹	
4.	වයස / වයස / Age	
5.	තත්ත්වය නොහොත් වෘත්තිය அந்தஸ்து அல்லது தொழில் Rank or Profession	
6.	මවපියන්ගේ සම්පූර්ණ නම් ² பெற்றோரின் முழுப் பெயர் ² Parents' full names ²	{ පියා } தந்தை } Father { මව } தாய் } Mother
7.	මරණයට හේතුව හා ආදාහන හෝ භූමිදාන කළ ස්ථානය மரணத்தின் காரணம் மற்றும் பிரேதத்தை அடக்கம் செய்த அல்லது தகனஞ் செய்த இடம் Cause of Death and place of burial or cremation	

¹ දෙමළ ජාතිකයින් හෝ “ලාංකික මරක්කල ” ජාතිකයින් “ලාංකික දෙමළ ” හෝ “ලාංකික මරක්කල ” නැතහොත් “ඉන්දියානු දෙමළ” හෝ “ඉන්දියානු මරක්කල” කියා අවස්ථානුකූලව විස්තර කළ යුතුයි.
² අවජාතක දරුවකු සම්බන්ධයෙන් වූ කළ, මව පිය දෙදෙනාම එක්ව මේ ප්‍රකාශය අත්සන් කිරීමෙන් මවුන්ගේ කැමැත්ත පෙන්වූ විටක විනා පියාගේ නම ඇතුළත් නොකළ යුතුයි. එසේ දෙදෙනාම එක්ව කැමැත්ත ප්‍රකාශ නොකළ විට පියාගේ නම නොයොදා “මවපියන් අවිවාහකයි” යන වචන මවගේ නමට පසුව ඇතුළත් කරනු.
¹ தமிழர் அல்லது சோனகரை “இலங்கைத் தமிழர்” அல்லது “இலங்கைச் சோனகர்” அல்லது “இந்தியத் தமிழர்” அல்லது “இந்தியச் சோனகர்” என விபரித்தல் வேண்டும்.
² சோரக் குழந்தையாயின் பெற்றோர் இப்பிரதிக்கினையிற் கையொப்பமிட்டுத் தாம் சம்மதத்தை தெரிவித்தாலன்றி தகப்பனின் பெயரை இதிற் சேர்த்தலாகாது. அவ்விதம் இருவரும் உடன்பட்டுத் தம் சம்மதத்தைத் தெரிவிக்காவிடின் தகப்பனின் பெயரைக் குறியாது தாயினுடைய பெயருக்கு நேரே “பெற்றோர் விவாகஞ் செய்யவில்லை” என்றொழுதுதல் வேண்டும்.
¹ Tamils or Moors must be described as “Ceylon Tamil” or “Ceylon Moor” or “Indian Tamil” or “Indian Moor” as the case may be.
² In the case of an illegitimate child the name of the father should not be entered except with the joint consent of both parent which should be signified by their signing this declaration. In the absence of such joint consent the name of the father should be omitted and the words “parents not married” entered after the name of the mother.

මරණයට පත් වූ පුද්ගලයාගේ විස්තර
 இறந்த நபரைப் பற்றிய தகவல்
 Details of the deceased

(8) මියගිය පුද්ගලයා හඳුනාගෙන තිබේ.* / මියගිය පුද්ගලයා හඳුනාගෙන නැත.* இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளார்.* / இறந்த நபர் அடையாளம் காணப்படவில்லை* The deceased has been identified* / The deceased has not been identified* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete Inapplicable words)												
(9) ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු නම් இலங்கையராயின் If a Sri Lankan	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் National Identity Card Number											
(10) විදේශිකයෙකු නම් வெளிநாட்டவர் எனின் If a foreigner	රට/நாடு/Country විදේශ ගමන් බලපත්‍ර අංකය/கடவுச் சீட்டு இல./Passport Number											
(11) උපන් දිනය பிறந்த திகதி Date of Birth	වර්ෂය Year	මාසය Month	දිනය Date	(12) වයස வயது Age	අවුරුදු Years				මාස Months	දින Days		
				(13) ජාතිකත්වය தேசிய இனம் Nationality								
(14) ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය பால் Gender	(15) ජාතිය இனம் Race											
(16) සම්පූර්ණ නම (සිංහල හෝ දෙමළ භාෂාවෙන්) முழுப் பெயர் (சிங்களம் அல்லது தமிழ் மொழியில்) Full Name (in Sinhala or Tamil)												
(17) සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන්) முழுப் பெயர் ஆங்கில மொழியில் Full Name in English												
(18) ස්ථිර ලිපිනය நிரந்தர வதிவிட முகவரி Permanent Address	දිස්ත්‍රික්කය மாவட்டம் District			ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය பிரதேச செயலாளர் பிரிவு Divisional Secretariat								
	ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය හා අංකය கிராம சேவையாளர் பிரிவு மற்றும் இலக்கம் Grama Niladhari's Division and Number											
(19) තත්වය හෝ වෘත්තිය நிலவரம் அல்லது தொழில் Rank or Profession				විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙකි* / විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නොවේ* இளைப்பாற்று ஊதியம் பெறுபவர்* / இளைப்பாற்று ஊதியம் பெறப்பவர் அல்ல* Pensioner* / Not a pensioner* (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete inapplicable words)								
විශ්‍රාම වැටුප් ලාභියෙක් නම් විශ්‍රාම වැටුප් අංකය/இளைப்பாற்று சம்பளம் பெறுபவராயின் இளைப்பாற்று சம்பள இலக்கம்/Pension number if a pensioner												
(20) පියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தந்தையின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/Father's National Identity Card Number												
(21) පියාගේ සම්පූර්ණ නම தந்தையின் முழுப் பெயர் Father's name in full												
(22) මවගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தாயின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/Mother's National Identity Card Number												
(23) මවගේ සම්පූර්ණ නම தாயின் முழுப் பெயர் Mother's name in full												
(24) මියගියේ වයස අවු. 49 ට අඩු කාන්තාවක් නම් පමණක් මෙම කොටස සම්පූර්ණ කළ යුතුය. இறந்த நபர் 49 வயதிற்கு குறைந்த பெண்ணாயிருந்தால் மட்டும் இப்பகுதி பூரணப்படுத்தப்படல் வேண்டும் Fill this section only if the departed is a woman below 49 years (*අනවශ්‍ය වචන කපා හරින්න./ *தேவையற்ற சொற்களின்னை வெட்டி விடவும். / *Delete Inapplicable words)												
මරණයට පත්වනවිට දැය දරුවකු ලැබීමට සිටියේද? ඔව්*/නැත* இறப்பு நிசுமந்த பொழுது அவர் பிள்ளை பிரசவிக்க (சர்ப்பிணி) இருந்தாரா? ஆம்*/இல்லை* Was she expecting a baby when she died? Yes*/No*												
මරණයට පෙර සති 6ක් (දින 42ක්) දැනුණ දී දැය විසින් දරුවකු ප්‍රසූත කර ඇත*/නැත* இறப்பிற்கு முன் 6 சிழமைகளுக்குள் (42 நாட்களுக்கிடையில்) அவர் மூலம் பிள்ளை பிரசவிக்கப்பட்டது*/பிரசவிக்கப்படவில்லை* She gave birth to a baby within 6 weeks (42 days) before death Yes*/No*												
නැතහොත් ගබඩාවක් සිදු වී ඇත*/නැත* அல்லது சுருக்கவைப்பு நடைபெற்றிருந்தது*/நடை பெற்றிருக்கவில்லை* Or an abortion has occurred*/ has not occurred*												
දරු ප්‍රසූතිය හෝ ගබඩාව සිදුවූයේ මරණය සිදුවීමට දින කීයකට පෙරද? பிரசவம் அல்லது சுருக்கவைப்பு நடைபெற்றது இறப்பு நடைபெறுவதற்கு எத்தனை நாட்களுக்கு முன்னர்? If a birth or abortion took place, how many days prior to the death has it occurred?												

දැනුම් දෙන්නාගේ විස්තර
அறிவிப்பு கொடுப்பவரின் தகவல்கள்

Details of the informant

(25) දැනුම් දෙන්නේ කවරකු වශයෙන්ද? ('X' ලකුණක් යොදා සවහන් කරන්න) யாரால் தகவல் தரப்படுகின்றது? 'X' அடையாளம் இட்டு குறிப்பிடவும்) Capacity for giving information (mark with a 'X' sign)	පියා/මව தந்தை/தாய் Father/Mother	<input type="checkbox"/>	ස්වාමීපුරුපයා/භාර්යාව சணவன்/மனைவி Husband / Wife	<input type="checkbox"/>	සහෝදරයා/සහෝදරිය சகோதரன்/சகோதரி Brother / Sister	<input type="checkbox"/>
	පුත්‍රයා/දියණිය மகன்/மகள் Son / Daughter	<input type="checkbox"/>	නෑයන් உறவினர் Relative	<input type="checkbox"/>	වෙනත් வேறு Other	<input type="checkbox"/>
(26) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/National Identity Card Number						
(27) සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Name in Full						
(28) කැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address						
(29) දැමුණුම් විස්තර தொடர்பு விபரம் Contact Details						
ආගම දුරකතන අංකය கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம் Mobile number			ස්ථාවර දුරකතන අංකය நிரந்தர தொலைபேசி இலக்கம் Land line number			
විද්‍යුත් තැපෑල/மின்னஞ்சல்/E-mail						

හදිසි මරණයක් නම් - හදිසි මරණ පරීක්ෂක හෝ දැඩිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරීගේ විස්තර
திடீர் மரணமாயின் - மரண பரிசோதகர் அல்லது நிதிமன்ற வைத்திய அதிகாரியின் விபரம்
In case of sudden death - Details of the coroner or Judicial Medical Officer

සැ.පු.: හදිසි මරණයක් සඳහා හදිසි මරණ පරීක්ෂක තැනගේ සහතිකය (ලියාපදිංචි කිරීම 'ආ 18') මෙහි අමුණක්ක
 குறிப்பு: திடீர் மரணம் சம்பந்தமாக தன மரண பரிசோதகரின் சான்றிதழினை (பதிவு செய்தல் 'ஆ 18') இங்கு இணைக்கவும்.
 Note: For a sudden death, attach the coroner's certificate (Registration 'B18') here

(30) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/ National Identity Card Number						
(31) නම பெயர் Name						
(32) කැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address						
(33) දිනය திகதி Date						

ඉහත සඳහන් විස්තර සත්‍යවූවත් නිවැරදිවූවත් විස්තර බවත් සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් දැනී වන නිතිමය ගැටලු සම්බන්ධයෙන් සියලු වගකීම් මා බාර ගන්නා බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.
 மேற்குறிப்பிடப்பட்ட விபரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதுமான விபரங்கள் எனவும் போலியான தகவல்கள் வழங்குவதனால் ஏற்படும் சட்ட ரீதியான சிக்கல்கள் சம்பந்தமான அனைத்து பொறுப்புக்களினையும் நான் பொறுப்பேற்பதாக இத்தால் பிரதிக்கினைப்படுத்துகின்றேன்.
 I hereby declare that the above information is true and correct and that I take full responsibility for any problems caused by the provision of false information.

.....
 දිනය/ திகதி/Date
 දැනුම් දෙන්නාගේ අත්සන/தகவலாளரின் கையொப்பம்/ Signature of the Informant

තොරතුරු වාර්තා කරන නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ විස්තර
 அதிகசையிடும் அதிகாரி/பதிவாளர் பற்றிய விபரங்கள்
 Details of the Notifying Officer/Registrar

(34) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය/தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்/ National Identity Card Number	
(35) නම பெயர் Name	
(36) තැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address	
<p>..... යන අයගෙන් ලද මරණ ප්‍රකාශය, සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියේ ලියාපදිංචිය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි. என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரங்கள் அடங்கிய படிவத்தினை சிவில் பதிவு முறையில் பதிவு செய்வதற்காக சமர்ப்பிக்கின்றேன்.</p> <p>I hereby forward the 'Declaration of Death' form received from for registration in the Civil Registration System.</p>	
දිනය திகதி Date	නිලධාරියාගේ/රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව அதிகாரியின்/பதிவாளரின் கையொப்பமும் பதவி முத்திரையும் Signature & Official Seal of the Officer/Registrar

කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි
 அலுவலக பாவனைக்காக மட்டும்
 Only for office use

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියට ඇතුළත් කරන ලද නිලධාරියාගේ மேற்குறிப்பிடப்பட்ட தகவல்கள் சிவில் பதிவு செய்தல் முறைக்கு உட்படுத்திய அலுவலரின் Above information has been entered into the Civil Registration System.	නම பெயர் Name	
	තනතුර பதவி Designation	
	අත්සන සහ දිනය கையொப்பம் மற்றும் திகதி Signature and date	